

A Medicina Física e Reabilitação: Uma Visão Crítica

Linamara Rizzo Battistella*

A busca por uma melhor qualidade de vida transformou a medicina num interminável arsenal terapêutico. O profissional desavisado pode facilmente perder de vista as necessidades reais do paciente bem como a sua potencialidade, restringindo as suas chances de cura ou de reintegração social.

A Medicina Física e Reabilitação surge então neste século, fruto de uma grande população de mutilados de guerra, vítimas de acidentes ou de doenças degenerativas, como um recurso importante, capaz de oferecer uma nova perspectiva nos impedimentos do aparelho locomotor.

É preciso, porém, que o médico Fisiatra tenha real conhecimento das limitações do paciente, da patologia de base, do seu prognóstico funcional e das moléstias associadas. Sem um diagnóstico preciso do ponto de vista etiológico, funcional e sindrômico, fica muito difícil atuar satisfatoriamente e o resultado imediato são prescrições mal formuladas, objetivando basicamente um ou mais sintomas, esquecendo de combater adequadamente a causa que gerou a incapacidade. A prevenção de seqüelas primárias e secundárias e a orientação quanto a novos surtos de reagudização, também devem fazer parte do tratamento que visará o paciente como um todo.

O médico deve estar atento às limitações terapêuticas impostas pelo quadro e pelo arsenal terapêutico disponível.

É imperioso reconhecer quando o paciente atingiu o nível máximo de recuperação, a fim de não expô-lo a intermináveis tratamentos que deterioram a relação médico-paciente, além de desgastar os familiares diretamente envolvidos no processo. Ao mesmo tempo, reconhecer o momento adequado de reencaminhar para o clínico de origem pode significar uma possibilidade a mais de controle da doença.

Cabe ao médico Fisiatra a responsabilidade global sobre o paciente e coordenar uma equipe de tratamento não significa delegar responsabilidade para as quais os profissionais de outras áreas da saúde não têm condições, por formação, de assumir.

* Médica Fisiatra, Doutora pela Universidade de São Paulo e Livre Docente pela UniRio. Presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitação 93/95 e Diretora da Divisão de Medicina de Reabilitação do Hospital das Clínicas da FMUSP.

Então fica claro que a formação médica adequada impedirá a negligência, a imperícia e a imprudência. Falhas quanto à indicação terapêutica e quanto à técnica de aplicação não devem acontecer.

Por último, prescrições incompletas, sem a correção adequada da causa, sem que o doente seja visto como um todo, ou tratamentos excessivos, sem que o médico reconheça as limitações que qualquer processo terapêutico está sujeito, não

devem acontecer, pois podem se constituir em importante fator de agravamento da moléstia.

O ideal, nem sempre conseguido, é que todos os profissionais médicos estejam em permanente contato, conhecendo as diferentes etapas de tratamento a que o paciente está sujeito. Da mesma maneira, os demais profissionais da equipe de saúde devem ser alertados quanto às necessidades e possibilidades de cada paciente.